Klimik Dergisi 2022; 35(3): 186-90

ÖZGÜN ARAŞTIRMA ORIGINAL ARTICLE

Hepatit B Virusu Taşıyan Erkek Hastaların Hastalıkları Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Düşünceleri

Knowledge, Attitudes, and Opinions of Hepatitis B Virus Carrier Male Patients about the Disease

Ebru Dığrak[1], Ayfer Tezel[2]

[1]İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ÖZET

Amaç: Çalışma, hepatit B virusu taşıyan erkek hastaların hastalıkları hakkında bilgi, tutum ve düşüncelerini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntemler: Tanımlayıcı nitelikte yapılan araştırma, Ankara'da bir askeri hastanede Temmuz 2016 - Temmuz 2017 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, bir yıl içinde hastanenin İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği'ne HBV infeksiyonu nedeni ile yatan 244 erkek hasta oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmemiş olup katılmayı kabul eden 208 hasta araştırmaya dâhil edildi. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 28 sorudan oluşan anket formu ile elde edildi. Verilerin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistiksel (ortalama, sayı, yüzde) yöntemler kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Hastaların %86.5'i bekâr, %50'si ilköğretim mezunu ve %65.4'ü serbest meslek sahibidir; yaş ortalamaları 22.67±2.9'dur. HBeAg-negatif olanların oranı %53.4'tür; %46.6'sı HBeAg-pozitif kronik hepatit B hastasıdır. Hastalıkları ile ilgili başvurdukları temel bilgi kaynağı %51.9 oranıyla sağlık personeli olup %80.8'i hastalığı ile ilgili bilgi alma ihtiyacı hissettiğini ifade etti. Hepatit B hastalığının kan yoluyla bulaşabileceğini söyleyenlerin oranı %88.4'tür; %80.7'si aşı olmanın hasta olmaktan koruduğunu belirtti. Hepatit B hastalığının tedavisinin amacının hastalığın ilerlemesini önlemek olduğunu ifade edenlerin oranı %86.5'tir.

Sonuçlar: Araştırmanın sonuçlarına göre, HBV infekte erkek hastaların hastalıkları ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu ve tutumlarının iyileştirilmesi gerektiği belirlendi.

Anahtar Sözcükler: bilgi, bulaşıcı hastalık, hepatit B virusu, tutum

ABSTRACT

Objectives: The study was conducted to evaluate the knowledge, attitudes, and opinions of male patients infected with the hepatitis B virus about their disease.

Methods: This descriptive study was conducted in a military hospital in Ankara between July 2016 – July 2017. The study population consisted of 244 male patients admitted to the Infectious Diseases Clinic of the hospital within one year. No sample selection was made, and 208 patients accepted to participate were included in the study. The research data were collected by a questionnaire form consisting of 28 questions prepared by the researchers in line with the literature. For statistical analysis, IBM SPSS Statistics for Windows. Version 22.0 program was used.

Results: Of the patients, 86.5% were single, 50% were primary school graduates, 65.4% were self-employed, and their mean age was 22.67±2.9. According to the data, 53.4% of the patients were HBeAg-negative, and 46.6% were HBeAg-positive chronic hepatitis B patients. Healthcare personnel was the information source for 51.9% of the patients, and 80.8% felt the need to get more information about their disease. 88.4% of the patients stated that hepatitis B disease could be transmitted through the bloodstream, and 80.7% of them stated that being vaccinated prevented them from being sick. 86.5% of the patients stated that the purpose of the treatment of hepatitis B disease was to prevent the progression of the disease.

Conclusions: According to the study's results, we determined that the patients' knowledge and attitudes about their diseases were insufficient.

Keywords: attitude, hepatitis B virus, infectious diseases, knowledge

Cite this article as: Dığrak E, Tezel A. [Knowledge, attitudes, and opinions of hepatitis B virus carrier male patients about the disease]. Klimik Derg. 2022;35(3):186-90. Turkish. **Sorumlu Yazar / Correspondence:** Ebru Dığrak, **E-posta / E-mail:** ebru.digrak@ieu.edu.tr, **Geliş / Received:** 09 Kasım / November 2020, **Kabul / Accepted:** 09 Ocak / January 2022, **Yayın Tarihi / Published Date:** .28 Eylül/ September 2022, **DOI:** 10.36519/kd.2022.3583

GİRİŞ

Hepatit B virusu (HBV) infeksiyonu karaciğere zarar vererek hem akut hem de kronik hastalığa neden olabilen viral bir infeksiyondur. Tüm dünyada HBV infeksiyonu önemli bir sağlık sorunudur. Dünyada yaklaşık 257 milyon kişi HBV infeksiyonu ile yaşamaktadır ve sadece %9'unun tanısı bilinmektedir. Birçok hasta sadece ileri düzeyde karaciğer hastalığı olduğu zaman teşhis edilmektedir (1). HBV infeksiyonunun görülme sıklığına göre dünya; düşük (≤%1.9), düşük orta (%2-4.9), orta (%5-%7.9) ve yüksek (≥%8) endemik bölgelere ayrılmıştır. Ülkemiz düşük orta endemik grupta yer almaktadır (2). Avrupa bölgesi ile kıyaslandığında genel popülasyonda hepatit B prevalansının en yüksek olduğu ülkelerden biri Türkiye'dir (3).

Virus, infekte olmuş bir kişinin kanı veya diğer vücut sıvılarıyla temas sonucu bulaşır. HBV infeksiyonu olan kişilerin kan ve kan ürünlerinde, tüm vücut salgılarında (meni, vajen, tükrük, idrar, anne sütü) virus bulunmaktadır. İnfeksiyon, infekte kişilerin kanları ve bu kanlarla hazırlanan her türlü kan ürününün parenteral olarak verilmesiyle bulaşır. Kontamine iğne ve enjektörlerle yapılan uygulamalar da bulaşmada etkili rol oynar. Akut ya da kronik infeksiyonlu annelerden de transplasental yolla yeni doğana etken geçişi görülür. Bir diğer geçiş yolu da cinsel yoldur (4). Parenteral, cinsel ya da perinatal bulaşmanın olmadığı, bulaşma yolunun net tanımlanmadığı bulaşma tipini tanımlayan horizontal yol, özellikle aile içi bulaşmadan sorumludur. Kalabalık yaşam, hijyen koşullarının kötü olması ve düşük sosyo-ekonomik düzey HBV'nin bulaşma oranını artırmaktadır (5). Ülkemizde, HBV'nin özellikle çocukluk ve gençlik çağında aileden ve toplumdan horizontal yolla bulaştığı belirtilmektedir (6). Bulaşma ve korunmaya yönelik bilgi düzeyinin belirlenmesi, HBV'ye yönelik koruyucu sağlık önlemlerinin oluşturulması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu araştırma, HBV ile infekte erkek hastaların hastalıkları hakkında bilgi, düşünce ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEMLER

Tanımlayıcı nitelikte yapılan araştırmanın evrenini, Ankara'da bir askeri hastanenin İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nde Temmuz 2016- Temmuz 2017 tarihleri arasında HBV infeksiyonu nedeni ile yatan hastalar oluşturdu. Askeri hastane olduğu için kliniğe kadın hasta yatışı yapılmamaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş olup çalışmanın yapıldığı tarihler arasında HBV infeksiyonu nedeniyle hastaneye yatan 244 erkek hastanın araştırmaya katılmayı kabul eden 208 (%85)'i ile çalışma yürütüldü. Veriler, hastaların sosyo-demografik özellikleri ve hepatit B hastalığı hakkında tutum ve bilgi düzeylerini irdeleyen iki bölüm ve 28 sorudan oluşan anket formu ile toplandı; anketi literatürle uyumlu olarak araştırmacılarımız hazırladı (5-9). Anket formu, tedavi saatleri dışında belirlenen bir sürede ve araştırmacı gözetiminde hastaların kendisi tarafından dolduruldu. Anket formunun doldurulma süresi ortalama 10-15 dakikadır. Verilerin istatistiksel analizi için, SPSS ("Statistical Package for the Social Sciences") versiyon 22.0 programı (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) kullanıldı. Değerlendirmeler ortalama, sayı, yüzde gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak yapıldı.

Araştırma için Etimesgut Askeri Hastanesi Etik Kurulu'ndan 1 Nisan 2015 tarih ve 8000-17-15 karar sayısıyla onay ve hastalardan aydınlatılmış onam formu alındı.

BULGULAR

Hastaların, %86.5'i bekâr olup yaş ortalamaları 22.67±2.9'dur; %50'si ilköğretim, %23.1'i lise ve %26.9'u üniversite mezunudur; %65.4'ü serbest meslek, %21.1'i memur ve %13.5 işsizdir.

Çalışmada yer alan hastaların %53.4'ü HBeAg-negatif, %46.6'si HBeAg-pozitif kronik hepatit B hastasıdır. Hepatit B hastalığı ile ilgili bir tedavi görmediğini ifade edenlerin oranı %65.4 ve ailesinde HBV taşıyan bir birey olduğunu ifade edenlerin oranı %48.1'dir. Hastaların %46.2'si kendi isteği ile hastanede yaptırdığı tetkikte, %40.4'ü kan bağışı sırasında ve %13.4'ü askerlik muayenesinde HBV ile infekte olduğunu öğrendiğini belirtti. Hastalığı eşleri ile paylaşma durumu değerlendirildiğinde; evli olanların hepsi ve bekâr olanların %15.6'sı paylaşmak istemediklerini ifade etti.

Hepatit B hastalarının başvurdukları bilgi kaynakları; %51.9 oranında sağlık personeli, %50 oranında internettir. Hastalıkları hakkında %53.9'ü orta düzeyde bilgi sahibi olduğunu %80.8'i ise hastalığı ile ilgili bilgi alma ihtiyacı hissettiğini ifade etti (Tablo 1).

HBV infeksiyonunun bulaşma yolları sorulduğunda; %88.4'ü kan yolu, %42.3'ü cinsel temas, %36.5'i berberde tıraş olma, %34.6'sı diş tedavisinde hastalık bulaşmış alet kullanılması ve %32.6'sı hasta bireyin bardak, çatal gibi kişisel eşyalarının kullanılmasıyla olduğunu ifade etti. Hastaların %80.7'si aşı olmanın, %38.4'ü hasta bireyin diş fırçası, tırnak makası gibi kişisel eşyalarını bireysel olarak kullanmasının ve %26.9'u kondom kullanmanın infeksiyondan korunma yolları olduğunu belirtti. Hastaların %86.5'i hepatit B hastalığının tedavi amacının hastalığın ilerlemesini önlenmek olduğunu ve %63.4'ü hastalığın karaciğer sirozuna sebep olabileceğini ifade etti (Tablo 2).

Hastaların, Hepatit B infeksiyonu ile ilgili düşünceleri değerlendirildiğinde; %98.1 sigara ve alkolden kaçınmak gerektiğini, %80.8'i aile bireylerinin tarama testlerinin yapılması gerektiğini, %69.2'si hastalığın kendiliğinden düzelemeyeceğini, %63.5'i yakınlarının risk altında olduğunu, %57.7'si tedavide belli bir diyet uygulanması gerektiğini, %53.8'i bitkisel ilaçların hastalığa çözüm olamayacağını ve %23.1'i hastalığın tedavi edilebilir bir hastalık olmadığını ifade etti.

İRDELEME

Yetişkinler arasında yüksek riskli cinsel ilişki, HBV infeksiyonunun sık görülen bulaşma nedenlerinden biridir. Homoseksüel ilişki ile HBV infeksiyonu geçişi daha fazla olmakla birlikte heteroseksüel ilişki de sık rastla-

Tablo 1. Hastaların Hepatit B Hastalığı ile İlgili Bilgi Alma Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	n (%)
Hepatit B Hastalığı ile İlgili Başvurduğu Bilgi Kaynakları*	
Sağlık Personeli	108 (51.9)
İnternet	104 (50)
Diğer	24 (11.5)
Hepatit B Hastalığı ile İlgili Hissettiği Bilgi Düzeyi	
Çok iyi	4 (1.9)
İyi	60 (28.9)
Orta	112 (53.9)
Kötü	24 (11.5)
Çok kötü	8 (3.8)
Hepatit B Hastalığı Hakkında Bilgi Alma İsteği	
Evet	168 (80.8)
Hayır	40 (19.2)

*Birden fazla cevap verilmiştir.

nan nedenlerden biridir (10). Hepatit B hastalığı ve evlilik üzerine etkisini inceleyen farklı ülkelerde yapılan çalışmalar mevcuttur. İran'da, bekâr ve evli hepatit B hastalarının evlilik hakkında algılarını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada; katılımcılar toplumda hastalığa karşı olumsuz tavırlar ve ayrımcılık olmasının uygun yaşta ve arzu edilen bir partnerle evlenmelerini engellediğini ifade etmiştir (11). Pakistan'da yapılan bir çalışmada evli hastaların yaklaşık yarısı, hepatit B tanısı koyulduktan sonra eşlerinin davranışında değişiklik olduğunu belirtmiştir (12). Kanada'da yaşayan Asyalı göçmenler üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %53'ü hastalıklarını aile ve arkadaşlarıyla paylaşmak istemediğini ifade etmiştir (13). Çalışmamızda da hastalığın eşlerle paylaşılma durumu değerlendirildiğinde; evli olanların hepsi ve bekâr olanların %15.6'sı hastalığı eşleri ile paylaşmak istemediklerini ifade etmiş olup bu sonuç literatürle uyumludur. Sosyal olarak kabul görmeyeceklerini düşünmeleri, önyargılar ve bilgisizlik bu yaklaşımların nedeni olarak tahmin edilmektedir.

Çalışmamızda, hepatit B hastaları hastalıkları ile ilgili olarak başvurdukları bilgi kaynaklarının sağlık personeli ve internet olduğunu, orta düzeyde bilgi sahibi olduklarını ve bilgi alma ihtiyacı hissettiklerini ifade etti. Pakistan'da yapılan bir çalışmada, hastaların çoğu sağlık personeli, aile, arkadaş ve yakınlarından; ülkemizde yapılan bir çalışmada ise en çok doktorlardan bilgi aldıklarını belirtmiştir (6, 8). Polonya'da yapılan bir çalışmada, hastaların medya ve sağlık personelinden bilgi edindiği; yaklaşık yarısının eğitim almak istediğini ifade ettiği bildirilmiştir (14). Ülkemizde hasta yakınları ile yapılan bir başka çalışmada, katılımcıların çoğu sağlık personelinden bilgi aldığını ve konu ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğunu belirtmiştir (15). Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların çoğu konuyla ilgili eğitim almak istediğini; pratisyen hekimlerle yapılan bir çalışmada ise hekimlerin yaklaşık yarısı bilgilerinin yetersiz olduğunu ifade etmiştir (16, 17). Yapılan diğer çalışmaların sonuçlarına göre, bulgularımızla da uyumlu olarak, hasta ve yakınları genelde sağlık personelinden bilgi almakta ve bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu ifade etmektedir. Sağlık çalışanlarının da kendi bilgilerini yetersiz olarak görmeleri, eğitim verilecek hasta grubunun yeterli bilgiye ulaşamayacağını düşündürmektedir. Ayrıca sağlık çalışanları tarafından verilemeyen bilgi, muhtemelen yanlış ve eksik bilgiler içeren başka kaynaklardan edinilecektir. Hastaların birincil bilgi kaynağı olan sağlık çalışanlarının halkın bilinçlendirilmesi ve eğitimi konularında daha özenli olmaları gereği ortaya çıkmaktadır.

Kronik HBV infeksiyonunun prevalansı coğrafi olarak %1 ile %20 arasında değişmekte olup bulaşma yolları bölgeler arasında farklılık göstermektedir (18). Bulaşma yollarının bilinmesi hastalığın önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Polonya'da yapılan bir çalışmada, HBV infeksiyonu bulaşma yolu sorulduğunda hastaların çoğu ameliyat prosedürü, diş muayenesi, kan nakli ve iğne paylaşımında nozokomiyal bulaşmayı doğru bir şekilde tanımlamış, katılımcıların yarısı ise korunmasız cinsel ilişkiyi bir risk faktörü olarak gördüğünü ve anneden çocuğa geçiş olabileceğini bildirmiştir (14). Bulgaristan'da yapılan bir çalışmada, katılımcıların çoğu infeksiyonun HBV infekte bireylerin ellerini tutarak, kişisel eşyaları ortak kullanarak, öperek, sarılarak, öksürükle, hapşırıkla veya emzirme yoluyla bulaşabileceğini ifade ederken sadece %40'ı infekte kan veya vücut sıvılarına maruz kalarak bulaşabileceğini belirtmiştir (19). Ülkemizde yapılan bir hepatit B prevalans çalışmasında tahmini bulaş yolları; diş tedavisi (%68.3), hastanede yatış (%34.4), cerrahi girişim (%32.9), kan transfüzyonu (%19.3) ve şüpheli ilişki (%2.2) olarak tespit edilmiştir (7). Bir diğer çalışmada ise HBV infeksiyonunun en çok kan yolu, cinsel temas ve diş tedavisi ile bulaşabileceği belirtilmiştir (10). Çalışmamızda, HBV infeksiyonunun bulaşma yolları; kan yolu, cinsel temas, berberde traş olmak, diş tedavisinde kullanılan aletler ve hasta kişilerin kişisel eşyalarını kullanmak olarak ifade edilmiştir. Bulgularımız, ülkemizde yapılan çalışmalarla uyumlu olmakla birlikte diğer ülkelerde yapılan çalışmalarla farklılık göstermektedir. Ülkeler arasında sosyokültürel özelliklere bağlı olarak; eşcinsellik, çok eşlilik, madde bağımlılığı gibi etkenlerin farklılık göstermesinden dolayı bulaşma yollarının da farklılık gösterdiği düşünülmektedir.

Tablo 2. Hastaların Hepatit B Hastalığı Hakkında Bilgi Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	n (%)
HBV İnfeksiyonunun Olası Bulaşma Yolları*	
Kan Yolu	184 (88.4)
Cinsel Temas	88 (42.3)
Berberde Tıraş Olmak	76 (36.5)
Diş Tedavisinde Hastalık Bulaşmış Alet Kullanılması	72 (34.6)
Hasta Kişinin Bardak, Çatal Gibi Kişisel Eşyalarını Kullanmak	68 (32.6)
Dövme Yaptırırken Hastalık Bulaşmış Alet Kullanılması	44 (21.1)
Enjektör Batması	36 (17.3)
Öpüşmek/Hapşırmak	32 (15.3)
Anne Sütü	28 (13.4)
HBV İnfeksiyondan Korunma Yolları*	
Aşı Olmak	168 (80.7)
Diş Fırçası, Tırnak Makası Gibi Kişisel Eşyaları Bireysel Kullanmak	80 (38.4)
Kondom Kullanmak	56 (26.9)
Hepatit B Hastası Olan Kişilerin Kan ve Vücut Sıvılarından Korunmak	52 (25)
Tek Eşli Cinsel Yaşam Sürdürmek	24 (11.5)
Hepatit B Hastalığında Tedavinin Amacı*	
Hastalığın Ilerlemesini Önlemek	180 (86.5)
Sirozu Önlemek	52 (25)
Diğer Insanları Hastalıktan Korumak	44 (21.1)
Karaciğer Yetmezliğini Önlemek	28 (13.4)
Hastalığı Tamamen Ortadan Kaldırmak	20 (9.6)
Hepatit B Hastalığının Seyri*	
Karaciğer Sirozuna Sebep Olabilir	132 (63.4)
Bilmiyorum	56 (26.9)
Karaciğer Kanserine Sebep Olabilir	52 (25)
Sarılığa Sebep Olabilir	36 (17.3)
Ölüme Sebep Olabilir	36 (17.3)
Karaciğer Yetmezliğine Sebep Olabilir	32 (15.3)

*Birden fazla cevap verilmiştir.

HBV infeksiyonunun oluşturduğu bireysel ve toplumsal zararı azaltmanın başlıca yolu hastalıktan korunmaktır. Polonya'da yapılan bir çalışmada katılımcıların %90.2'si aşılamanın HBV infeksiyonunu önlemek için koruyucu bir önlem olduğunu belirtmiştir (14). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise katılımcıların yaklaşık %40'ının korunma yollarından hiçbirini bilmemesi, yalnızca %25'inin aşı ile korunma yolunu bilmesi, bu alanda bilgi ve bilgilendirme eksikliğinin önemli göstergesi olarak sunulmuştur (7). Diğer bir çalışmada en çok diş fırçası ve tırnak

makası gibi kişisel eşyaların ayrılmasının önemli olduğu ifade edilmiştir (9). Hasta yakınlarıyla yapılan bir çalışmada, cinsel ilişkiye girerken kondom kullanılması, ortak tırnak makası kullanılmaması ve herhangi bir yaralanma anında yaraya çıplak elle müdahale edilmemesi konusunda dikkatli olunmasının gerekli olduğu belirtilmiştir (15). Çalışmamızda ise katılımcıların %80.7'si aşı olmanın gerekliliğini ifade ederken çok azı kişisel eşyaları bireysel kullanmanın, kondom kullanmanın, infekte kişilerin kan ve vücut sıvılarından korunmanın, tek eşli cinsel yaşamın gerekliliğini ifade etti. Hepatit B hastalığından korunmanın en etkili yollarından biri aşılanmadır. Hem ülkemizde yapılan diğer çalışmalar hem de bizim bulgularımız aşılanma ve diğer korunma yöntemleri konusunda bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu konudaki bilgi eksikliği daha fazla kişinin infekte olma olasılığını artırması açısından büyük risk oluşturmaktadır.

Çalışmamızda, hastaların çoğu hepatit B hastalığının tedavi edilebilir olduğunu ve karaciğer sirozuna sebep olabileceğini ifade etmiştir. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da hastaların çoğu hastalığın tedavi edilebilir olduğunu ve ilerlemesi durumunda karaciğer yetmezliği, siroz ve kansere dönüşebileceğini ifade etmiştir (7, 9). Polonya'da yapılan çalışmada hastaların çoğu, Pakistan'da yapılan çalışmada yaklaşık yarısı, Bangladeş'te yapılan çalışmada ise beşte biri hastalığın tedavi edilebilir olduğunu ifade etmiştir (8, 14, 20). Polonya'da ve Pakistan'da yapılan çalışmalarda hastaların çoğu HBV infeksiyonunun karaciğer kanserine yol açabileceğini belirtmiştir (8, 14). Bu sonuçlar, tedavi sürecinde hastalara verilmesi gereken bilgilerin ülkeden ülkeye değişebileceğini göstermektedir. Ayrıca Kronik HBV infeksiyonunun ilerlemesiyle karaciğer yetmezliğine veya hepatoselüler kansere yol açmasını önlemek ve erken ölümleri azaltmak için hasta takipleri sırasında sağlık personelinin hasta ve hasta yakınlarına eğitim vermesinin önemi artmaktadır.

Bitkisel ilaçlar, yoga, vücut temelli uygulamalar, hacamat gibi zihin/vücut uygulamalarını içeren tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerine hem ülkemizde hem de dünyada ilgi giderek artmaktadır (21-24). Liem ve arkadaşları (25) hepatit B hastalarında TAT yöntemlerine ilişkin etnik ve kültürel farklılıkları araştırmış ve bitkisel ürünlerin tüm etnik gruplarda en sık kullanılan yöntem olduğunu tespit etmiştir; zihin-vücut uygulamaları ise Güney Asya›da ve siyahlar arasında daha yaygın olarak görülmektedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, hastaların %13.8'i bitkisel ilaçların hastalığa çözüm olabileceğini ifade ederken diğer bir çalışmada hastaların %27'si TAT yöntemlerini kullandığını bildirmiştir (7, 26). Özen (9)'in yaptığı çalışmada, hastalar arasında hepatit B'nin tedavisinde ilaç, interferon, aşı gibi tıbbi yöntemleri bilenlerin oranı %12 iken, hacamat, ocak–okutma, yöresel şifalı su, çamur sürmek, hasta kişinin kendisinin ya da sarılıklı bir bebeğin idrarını içmek gibi tıp dışı yöntemleri bilenlerin oranı %25.3 olarak tespit edilmiştir (9). Çalışmamızda ise bitkisel ilaçların hastalığa çözüm olabileceğini ifade eden katılımcıların oranı %53.8 olup ülkemizde yapılan diğer çalışmalara göre daha yüksektir. Çalışmalar sonucunda elde edilen bir bulgu olarak bitkisel ilaç kullanımının yaygınlaşması, hepatit B hastalarında toksisite ve karaciğer yetmezliği gelişmesi açısından riskli bir durumdur. Bu nedenle sağlık personelinin; TAT'ın faydaları, zararları ve potansiyel toksisite yaratma kapasitesinden haberdar olması ve hastaları bilgilendirmesi son derece önemlidir.

Sonuç olarak; HBV infekte erkek hastaların hastalıkları ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu ve tutumlarının iyileştirilmesi gerektiği belirlendi. Bu nedenle, hasta ve yakınlarına başta bulaşma, korunma ve tedavi süreci olmak üzere hastalık hakkında ayrıntılı eğitimler yapılması önerilmektedir. Ayrıca toplumun hastalık hakkındaki bilgi düzeyinin artırılması, hastalığın görülme oranının ve yaşanan problemlerin azalması açısından önem taşımaktadır.

Hasta Onamı

Hastalardan ay dınlatılmış onam formu alınmıştır.

Etik Kurul Kararı

Araştırma için Etimesgut Askeri Hastanesi Etik Kurulu'ndan 1 Nisan 2015 tarih ve 8000-17-15 karar sayısıyla onay alınmıştır.

Danışman Değerlendirmesi

Bağımsız dış danışman.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram – E.D.; Tasarım – E.D., A.T.; Denetleme – E.D.; Kaynak ve Fon Sağlama E.D.; Malzemeler/Hastalar – E.D.; Veri Toplama ve/veya İşleme – E.D.; Analiz ve/veya Yorum – E.D.; Literatür Taraması – E.D.; Makale Yazımı – E.D., A.T.; Eleştirel İnceleme – E.D., A.T.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek

Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

Sunulan Bilimsel Etkinlik

23-26 Nisan 2018 tarihinde Ankara'da düzenlenen 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Global hepatitis report, 2017 [İnternet]. Geneva: World Health Organization (WHO). [erişim 22 Eylül 2019]. https://www.who.int/publications/i/item/9789241565455
2. Schillie S, Vellozzi C, Reingold A, et al. Prevention of hepatitis B virus infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on immunization practices. MMWR Recomm Rep. 2018;67(1):1-31. [CrossRef]
3. Technical Report: Hepatitis B and C in the EU neighbourhood: prevalence, burden of disease and screening policies, 2010 [İnternet]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. [erişim 12 Ekim 2019]. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/TER_100914_Hep_B_C%20_EU_neighbourhood.pdf
4. Görak G, Savaşer S. Kan ve diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlar ve hemşirelik bakımı. In: Görak G, Savaşer S, Yıldız S, eds. Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 2011: 231-238.
5. Kurt H, Gündeş S, Geyi, MF. Enfeksiyon Hastalıkları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 2013: 324-326.
6. Balın ŞÖ, Denk A. [Assessment of hepatitis B awareness among high school students]. Klimik Derg. 2016;29(2):77-81. Turkish. [CrossRef]
7. Güner R, Kaya Kalem A, Hasanoğlu İ, et al. [Evaluation of the knowledge level of the patients infected by HBV about their disease]. Viral Hepatitis Journal. 2012;18(1):2933. Turkish.
8. ul Haq N, Hassali MA, Shafie AA, et al. A cross-sectional assessment of knowledge, attitude and practice among Hepatitis-B patients in Quetta, Pakistan. BMC Public Health. 2013;13:448. [CrossRef]
9. Özen M. [Knowledge, opinions and attitudes of hepatitis B carriers about the disease]. STED. 2019;28(5):361-71. Turkish. [CrossRef]
10. Baş B. [Prevalence and interfamily transmission pathways of hepatitis B virus]. Akademik Gastroenteroloji Dergisi. 2017;16(1):2-17. [CrossRef]
11. Hassani P, Taheri ZE, Tafreshi MZ, Majd HA. A qualitative study on marital challenges of chronic hepatitis B patients. Iran Red Crescent Med J. 2017;19(8):1-8. [CrossRef]
12. Rafique I, Saqib MA, Siddiqui S, et al. Experiences of stigma among hepatitis B and C patients in Rawalpindi and Islamabad, Pakistan. East Mediterr Health J. 2015;20(12):796-803.
13. Wu H, Yim C, Chan A, Ho M, Heathcote J. Sociocultural factors that potentially affect the institution of prevention and treatment strategies for prevention

of hepatitis B in Chinese Canadians. Can J Gastroenterol. 2009;23(1):31-6. [CrossRef]

14. Ganczak M, Dmytrzyk-Daniłów G, Korzeń M, Drozd-Dąbrowska M, Szych Z. Prevalence of HBV infection and knowledge of hepatitis B among patients attending primary care clinics in Poland. J Community Health. 2016;41(3):635-44. [CrossRef]
15. Poyrazoğlu S, Baykan Z, Naçar M, *Çetinkaya F*. [Knowledge levels about hepatitis and risk perception in the relatives of hepatitis B and C patients]. Viral Hepatitis Journal. 2009;14(3):108-15. Turkish.
16. İnci A. [Knowledge Level of Healthcare Workers About Hepatits B in a State Hospital]. J Clin Anal Med. 2015;6(1):18-20. Turkish. [CrossRef]
17. Koruk İ, Tekin-Koruk S, Demir C, Kutlu S, Havlioğlu S, Keklik AZ. [Comparison of knowledge levels of general practitioners about viral hepatitis in Şanlıurfa in the years 2007 and 2011]. Klimik Derg. 2015;28(1):18-22. Turkish. [CrossRef]
18. Te HS, Jensen DM. Epidemiology of hepatitis B and C viruses: a global overview. Clin Liver Dis. 2010;14(1):1-21, vii. [CrossRef]
19. Karadzhova P. Awareness of hepatitis B among Roma patients in Bulgaria Pepa Karadzhova. European Journal of Public Health. 2013;23(1):123. [CrossRef]
20. Zafrin N, Sarkar MAS, Rahman MM, et al. Hepatitis B virus infection: knowledge and awareness among the patients admitted in a tertiary care hospital in Bangladesh. Viral Hepatitis Journal. 2019;25(1):6-13. [CrossRef]
21. Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? [İnternet]. Bethesda: National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). [erişim 22 Eylül 2020]. https://nccih.nih.gov/health/integrative-health
22. Harris PE, Cooper KL, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by the general population: a systematic review and update. Int J Clin Pract. 2012;66(10):924-39. [CrossRef]
23. Cevik C, Tari Selcuk K. Prevalence and correlates of the use of complementary and alternative medicine in adults living in rural areas. Holist Nurs Pract. 2019;33(1):36-44. [CrossRef]
24. Soner BC, Sahin AS, Sahin TK. A survey of Turkish hospital patients' use of herbal medicine. Eur J Integrat Med. 2013;5:547-52. [CrossRef]
25. Liem KS, Yim C, Ying TD, et al. Prevalence and predictors of complementary and alternative medicine modalities in patients with chronic hepatitis B. Liver Int. 2019;39(8):1418-27. [CrossRef]
26. Ince N, Kaya Ş, Esen Yıldız İ, Parlak E, Bayar B. Use of complementary and alternative medicine in patients with chronic viral hepatitis in Turkey. Complement Ther Med. 2020;48:102229. [CrossRef]